

外洗伤药 100 例临床疗效观察

郭晓蓉 谢赣平

(江西省赣州市中医院 赣州 341000)

关键词 :外洗伤药 ;单纯性软组织损伤 ;中医药疗法 ;临床疗效

中图分类号 :R274.3

文献标识码 :B

文献编号 : 1671-4040(2004)06- 0049-01

外洗伤药具有活血化瘀、消肿止痛、舒筋活络等作用。经我院临床验证,有效率达 98%。现总结如下:

1 一般资料

病例 100 例,系我院住院或门诊病人,男女不限,年龄最大 60 岁,最小 10 岁。诊断标准:有明显的外伤史,局部肿胀、疼痛、瘀斑,局部功能障碍,X 线检查排除骨折。

2 治疗方法

外洗伤药功效主治:活血化瘀,消肿止痛,舒筋活络,用于各种伤痛。运用时间:单纯性软组织损伤 3d 后使用。应用方法:每袋加水煎煮 2 次,煎液浓缩至 2000mL,趁热熏洗热敷损伤部位。1d 1 次,1 次 1 袋,7d 为 1 个疗程。记录症状与体征。观察期间不加任何增强疗效的药物,单纯性软组织损伤疗程不超过 2 个。用药期间,观察是否有异常症状,是否有功能障碍出现。

3 治疗结果

疗效判断标准:痊愈:肿痛消失,功能恢复正常;显效:肿痛明显减轻,功能基本恢复;有效:肿痛减轻,功能有改善;无效:症状未改善,功能仍受限制。治疗结果:本处方对单纯性

软组织损伤有效率 98%,显效率 94%。本品治疗单纯性软组织损伤效果显著。

100 例临床治疗过程中,痊愈 79 例,显效 15 例,有效 4 例,无效 2 例;总有效率为 98%。身体未见有异常症状或功能障碍。

4 讨论

外洗伤药系我院多年临床经验方。由红花、大活血、鸡血藤、生苍术、艾叶、海风藤、伸筋草、紫荆皮、透骨草、海桐皮、威灵仙组成。方中红花、大活血、鸡血藤、紫荆皮、透骨草、海风藤、伸筋草活血化瘀,舒筋活络,消肿止痛;佐以苍术、艾叶,芳香化湿,温经止血,散寒止痛。诸药相配,共奏活血化瘀、消肿止痛等功效。

本处方在临床疗效观察时,除对单纯性软组织损伤有独到疗效外,对骨折后康复治疗、骨折后期石膏夹板固定或术后的康复治疗均有较好的疗效。它能促进骨骼的愈合。另外,临床中运用此方加醋熏洗治疗骨折增生,骨化性肌炎也有很好的疗效,这有待于我们今后进一步观察,探讨。

(收稿日期: 2004 -08-09)

中西医结合治疗类风湿性关节炎 60 例临床分析

张细凤 唐虹 指导 :喻建平

(江西中医学院 南昌 330006)

关键词 :类风湿性关节炎 ;中西医结合疗法 ;活络通痹方 ;活血化瘀法 ;扶他林 ;甲氨喋呤

中图分类号 :R 593.22

文献标识码 :B

文献编号 : 1671-4040(2004)06- 0049-02

1 临床资料

治疗组 30 例,均为 2002 年 12 月~2004 年 1 月江西省中医学院附属医院的门诊或住院病人,其中男性 6 例,女性 24 例,男女之比为 1 : 4.0;年龄 15~70 岁之间,其中 15~35 岁 6 例,36~50 岁 16 例,51 岁以上 8 例;病程最短者为 3 个月,最长为 26 年。对照组 30 例,病例来源同治疗组,其年龄、性别、病程均与治疗组相仿。诊断标准:2 组 60 例病例均符合 1987 年美国风湿协会修订的类风湿性关节炎诊断标准^[1]。实验室检查:2 组 60 例病例均在治疗前后进行血常规、血沉、类风湿因子定量检查。

2 治疗方法

2.1 治疗组 采用活络通痹方加西药治疗。活络通痹方方药组成:丹参 20g、当归 10g、制乳没各 6g、威灵仙 15g、姜黄

15g、赤白芍各 15g、乌梢蛇 10g、炙甘草 5g,制成袋装煎剂,每袋 150mL,由江西中医学院附属医院制剂室代煎加工。用法:口服 150mL,每日早晚各服 1 次,疗程 2 个月,并辨证加减,如寒甚者,加川草乌 10g、麻黄 10g;热甚者,加忍冬藤 30g、虎杖 15g;湿甚者,加苍术 15g、蚕砂 10g;肝肾精血虚者,加鸡血藤 30g、枸杞子 15g;肾督阳虚者,加补骨脂 15g、巴戟天 15g;痰盛者,加白芥子 10g、胆南星 6g;久病服药伤胃者,加木瓜 10g、佛手 10g。西药治疗同对照组。

2.2 对照组 纯西药治疗:(1) 一线药——非甾体抗炎药 (NSAIDS),常用药扶他林、布洛芬、赛可斯、可塞风等。(2) 二线药——慢作用抗风湿药 (DMARDs),如甲氨喋呤 (MTX)、柳氮磺吡啶 (SAPA)、雷公藤多甙片、爱若华等。(3) 三线药——糖皮质激素,常用强的松、地塞米松等。(4)

益气养阴、健脾活血法治疗异位性皮炎

龚丽萍

(江西中医学院附属医院 南昌 330006)

关键词 :异位性皮炎 ;中医药疗法 ;益气养阴法 ;健脾活血法 ;中药煎服 ;中药外搽 ;青蛤散

中图分类号 R 758.23

文献标识码 B

文献编号 : 1671-4040(2004)06- 0050-02

1 临床资料

本组 30 例均为儿童及青少年,具有颜面、肢体的慢性复发性皮炎,四肢屈、伸侧暗红斑,其上有丘疹、水疱、流滋、结痂等多形性皮疹或局限性苔藓化损害,剧烈阵发性瘙痒,时轻时重。伴有哮喘、过敏性鼻炎或慢性支气管炎等过敏性疾病史。除此外,临床还发现患儿大多伴有皮肤干燥、面容苍白、眶周有境界不清的暗灰色晕——眶周黑晕。符合异位性皮炎的临床标准。年龄最大 15 岁,最小 2 岁;其中男性 14 例,女性 16 例;病程最长 5 年,最短半年。

2 治疗方法

采用中医药内外同治。基本方:生地 15g,太子参 12g,麦冬 10g,五味子 5g,炒白术 8g,茯苓、萆薢、猪苓各 10g,防风 5g,刺蒺藜 10g,桃仁 8g,红花 5g;水煎服,日 1 剂,15d 为 1 个疗程,随症加减。症状改善后,2d 1 剂,巩固 1~2 个疗程。青蛤散配珍珠粉,用小麻油调搽局部;无渗出者可用霜剂调匀外搽;日 1 次。

其它药物——乐力钙等钙剂及其它改善软骨微循环的药物,如谷强等。1 个月为 1 个疗程,共治 2 个疗程。用法:关节肿痛及晨僵等症状较轻、病程短、未正规治疗、X 线仅见关节周围软组织肿胀阴影及关节端的骨质疏松,即相当于自限性^[2] RA,只用 NSAIDS 治疗。病程超过 1 年,经治疗未能完全控制症状,反复发作,疼痛尚可忍受者,NSAIDS 联合应用 DMARDS;对疼痛不能耐受者,加用激素(三线药并用)。对症状明显改善,血沉及类风湿因子降至正常水平的缓解期患者,只留 DMARDS 固守。另钙剂及谷强等可酌情合用。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 按《中药新药临床研究指导原则》。临床治愈:症状全部消失,功能活动恢复正常,主要实验室检查指标正常。显效:全部症状消除或主要症状消除,关节功能基本恢复,能参加正常工作和劳动,实验室检查指标基本正常。有效:主要症状基本消除,主要关节功能基本恢复或有明显进步,生活不能自理转为较能够自理,或失去工作和劳动能力者的劳动和工作能力有所恢复;主要实验室指标有所改善。无效:与治疗前相比较,各方面均无进步。

3.2 治疗结果 观察结果证明:治疗组治愈率 20%,总有效率达 90%;对照组治愈率 13%,总有效率为 73%。经统计学处理 $P < 0.05$,2 组疗效有显著性差异。

4 讨论

类风湿性关节炎(RA)是一种以关节为主的慢性、全身

3 治疗效果

显效 15 例(15d 内瘙痒明显减轻、皮疹基本消失);好转 9 例(30d 内瘙痒减轻、皮疹大部分消失);有效 6 例(30d 内瘙痒减轻、皮疹大部分变薄)。

4 病案举例

熊某,女,15 岁,学生,2000 年 5 月初诊,颜面及四肢皮疹,伴剧烈瘙痒 2 年余。曾在多家医院求治,口服抗组胺药及强的松、外用氧化锌糊剂均不奏效。1 月前症状加重,遂找中医治疗。就诊时见:眼周及口周皮肤暗红粗糙,上有干燥带有鳞屑的丘疹,因皮肤干燥绷紧而出现放射状皲裂纹。四肢屈侧肥厚性的暗红斑,上有较密集的小丘疹,因搔抓日久出现苔藓样变,间夹有抓痕、血痂及皲裂纹。自觉症状剧烈瘙痒。伴有口干饮水,饮食一般,面容苍白,大便干,2~3d 1 次。有哮喘病史。舌质暗红,舌苔中心及根部见有光剥苔,其余部分薄白苔少津,脉细稍数。诊断异位性皮炎,中医认为属四弯风。乃气阴不足,脾虚血燥,肌肤失养。遂拟益气养阴、健脾活血

表 1 2 组疗效比较						例
组别	例数	治愈	显效	有效	无效	有效率
治疗组	30	6	13	8	3	90%
对照组	30	4	10	9	7	77%

注:经 Radit 分析,2 组疗效比较有显著性差异, $P < 0.05$ 。

性、免疫性疾病,其发病与机体的免疫系统功能异常有密切关系。中医认为,在诸多病因中,瘀血与 RA 关系最为密切,无论风、寒、湿、热,或正气虚弱,均导致血瘀的产生^[3]。故以活血化瘀的活络通痹方加减治疗。方中丹参有活血祛瘀、凉血消痛、养血安神之功;当归养血活血止痛;乳香、没药功擅活血散瘀、消肿止痛;姜黄活血通经止痛;乌梢蛇祛风湿通络;赤芍清热凉血、散瘀止痛;白芍、甘草缓急止痛,固护气阴以防伤正。实验研究表明,活血化瘀药物能降低血液粘稠度,具有镇静、减轻炎症性反应等作用;补肾活血中药可抑制软骨侵袭,延缓骨破坏;白芍有镇痛、调节免疫等作用。

本组病例在活络通痹方治疗的基础上,结合西药治疗,见效快,不良反应少,说明活络通痹方加减治疗类风湿性关节炎疗效确切,安全可靠。

参考文献

[1]叶任高.内科学[M].第 5 版,北京:人民卫生出版社,2002.900
[2] 吴启富.类风湿性关节炎中西医结合治疗前景[J].中国中西医结合杂志,2002,22 (8) : 565~567
[3] 梁幼雅.类风湿性关节炎与中医瘀血证关系探讨[J].中医研究,1997,10 (4) : 1~3

(收稿日期: 2004 -04-21)